

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan pada peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Saat ini dalam menjalankan kebijakan dan program pembangunan kesehatan perlu berorientasi pada pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015. Dari delapan agenda pencapaian MDGs, lima di antaranya merupakan bidang kesehatan, yakni memberantas kemiskinan dan kelaparan (tujuan 1), menurunkan angka kematian anak (tujuan 4), meningkatkan kesehatan ibu (tujuan 5), memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit lainnya (tujuan 6), dan melestarikan lingkungan hidup (tujuan 7) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013).

Untuk mendukung keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan tersebut, salah satu yang dibutuhkan adalah tersedianya data dan informasi yang akurat bagi proses pengambilan keputusan dan perencanaan program. Pada penelitian ini akan difokuskan pada penyediaan informasi kasus HIV khususnya di Surabaya.

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga penderita mudah terkena berbagai penyakit infeksi oportunistik. Sekumpulan gejala dan infeksi karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV inilah yang disebut *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)*. Biasanya AIDS disertai dengan infeksi oportunistik, yaitu infeksi berat yang diinduksi agen yang jarang menyebabkan penyakit serius pada individu yang imunokompeten. Infeksi oportunistik yang terbanyak dilaporkan akibat HIV adalah tuberkulosis, diare kronis, kandidiasis orofaringeal, dermatitis generalisata, limfadenopati generalisata dan keganasan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia,2003).

Infeksi HIV merupakan masalah kesehatan dunia sejak tahun 1981 dan penyakit ini berkembang secara pandemik. Obat dan vaksin untuk mengatasi infeksi HIV masih belum ditemukan, mengakibatkan masalah ini bukan semata-mata masalah kesehatan, tetapi mempunyai implikasi politik, ekonomi, sosial, etis, agama, dan hukum yang cepat atau lambat menyentuh seluruh aspek kehidupan manusia. Hal ini mengancam upaya bangsa untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Masalah menjadi semakin rumit ketika lebih dari 90% penderita HIV adalah usia produktif (Riono,2011). Oleh karena itu, informasi tentang perkembangan kasus HIV/AIDS sangat diperlukan agar didapatkan gambaran besaran masalah

sehingga upaya-upaya pencegahan dan penanggulangan dapat segera dilakukan

Jumlah HIV yang tercatat sebenarnya jauh lebih kecil dari prevalensi sesungguhnya yang diibaratkan sebagai fenomena gunung es. Jumlah orang yang terjangkit HIV di dunia sampai akhir tahun 2010 terdapat 34 juta jiwa. Dari data WHO hingga tahun 2012 terdapat 35.3 juta kasus penduduk dunia yang hidup dengan HIV (terdiri dari orang dewasa, wanita dan anak-anak kurang dari 15 tahun); 2.3 juta kasus dengan penduduk yang baru tertular HIV; dan 1.6 juta kasus pasien yang meninggal dunia akibat HIV dimana Sub-Sahara Afrika tetap menjadi negara peringkat pertama (UNAIDS, 2013).

Di Indonesia, jumlah kumulatif kasus HIV hingga September 2013 tercatat sebanyak 118.787 kasus dan 45.650 telah berada pada tahap AIDS. Angka ini masih jauh dari prediksi jumlah sesungguhnya, yakni diperkirakan terdapat lebih dari 500.000 kasus HIV dan AIDS. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2013 triwulan III (hingga bulan September) persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok usia 25-49 tahun (14.904 jiwa), diikuti kelompok usia 20-24 tahun (3.079 jiwa), dan kelompok usia ≥ 50 tahun (982 jiwa). Rasio HIV antara laki-laki dan perempuan 2:1, yaitu laki-laki sebanyak 7.632 jiwa dan perempuan sebanyak 2.571 jiwa. Persentase faktor risiko HIV tertinggi adalah

hubungan seks berisiko pada heteroseksual (9.625), diikuti penggunaan jarum suntik tidak steril pada IDU (2.017), LSL (Lelaki suka Seks dengan Lelaki) (1.872), dan lain-lain (5.811). Di Indonesia daerah dengan pasien HIV tertinggi yaitu DKI Jakarta (27.207), diikuti Jawa Timur (15.233), Papua (12.767), Jawa Barat (9.267), dan Bali (7.922) (Kemenkes RI, 2013).

Surabaya merupakan kota metropolitan kedua terbesar di Indonesia setelah DKI Jakarta dengan jumlah penduduk pada tahun 2013 sebanyak 3.193.636 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2013). Jumlah ini belum termasuk pendatang baru yang kebanyakan berasal dari Pulau Madura. Posisi strategis Kota Surabaya sebagai pusat kegiatan ekonomi membuat kota ini selalu dinamis dan menjadi tempat berkumpulnya banyak orang dari berbagai daerah. Kondisi ini sangat potensial menjadi tempat berkembangnya penyakit menular termasuk HIV/AIDS karena masuk dan keluarnya penyakit tidak terdeteksi dengan baik.

Kegiatan surveilans merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan dalam rangka penyediaan informasi HIV yang dapat digunakan untuk tindakan pencegahan dan penanggulangan (surveilans merupakan informasi untuk bertindak). Surveilans HIV perlu dilakukan untuk memantau pandemik HIV dan merencanakan intervensi lanjut. Di Indonesia, epidemi HIV sudah bersifat terkonsentrasi, dengan prevalensi WPS (Wanita Penjaja Seksual) di beberapa tempat lebih dari 5%, bahkan

pernah mencapai 26,5% di Merauke (Papua) (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004). Papua sebagai provinsi kedua dengan kasus HIV terbanyak di Indonesia sudah sampai pada level *generalized epidemic*, yang artinya prevalensi HIV sudah melebihi 5% disertai dengan prevalensi HIV pada ibu hamil melebihi 1% (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006). Hal ini tentu saja sangat mengkhawatirkan bagi provinsi Jawa Timur yang menduduki posisi ketiga dengan kasus HIV terbanyak. Oleh karena itu, mengingat Surabaya adalah ibu kota provinsi Jawa Timur, maka sangat penting mengetahui gambaran kasus HIV. Hasil pengamatan yang akan dilakukan dari data sekunder Dinas Kesehatan Kota Surabaya ini, dapat dijadikan sebagai informasi untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap epidemik HIV terutama di Surabaya dan mengarahkan kegiatan dan pelayanan untuk mengurangi perilaku risiko tinggi.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kasus HIV di kota Surabaya pada tahun 2010-2013?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran kasus HIV di kota Surabaya mulai tahun 2010 hingga tahun 2013.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menggambarkan penyebaran kasus HIV di kota Surabaya pada tahun 2013
2. Menggambarkan kejadian HIV berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2010 hingga 2013
3. Menggambarkan kejadian HIV berdasarkan usia pada tahun 2010 hingga 2013
4. Menggambarkan kejadian HIV berdasarkan faktor risiko pada tahun 2010 hingga 2013
5. Menggambarkan kejadian HIV berdasarkan pekerjaan pada tahun 2010 hingga 2013

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai informasi perkembangan kasus HIV yang ditujukan kepada :

- Pemerintah, sebagai masukan untuk penyusunan kebijakan dan program pembangunan kesehatan dalam rangka mencegah penularan dan penanganan pasien HIV
- Tenaga medis, sebagai masukan untuk pengembangan pengetahuan, peningkatan upaya pencegahan, dan penanganan kasus HIV di Surabaya

- Masyarakat, sebagai gambaran kondisi HIV di Surabaya dan bahan penyuluhan kesehatan sebagai salah satu upaya pencegahan penularan infeksi HIV
- Institusi pendidikan, untuk menambah wawasan dan membantu menemukan upaya pencegahan penularan infeksi HIV
- Penulis sendiri, untuk menerapkan ilmu metodologi penelitian, menambah wawasan, dan sebagai syarat kelulusan program pendidikan kedokteran di Fakultas Kedokteran Widya Mandala Surabaya.